RAGIONAMENTO

ANALITICO

SU LE

PIAGHE CANCERIGNE PRIMITIVE,

SE SIENO O PUR NO DI NATURA DIVERSA

DA QUELLA DEL CANCRO GLANDOLARE,

con l'esame

SE DIPENDANO DA UNIVERSALE DIATESI, O PUR SIENO DEL TUTTO LOCALI,

E COL LORO TRATTAMENTO CURATIVO,

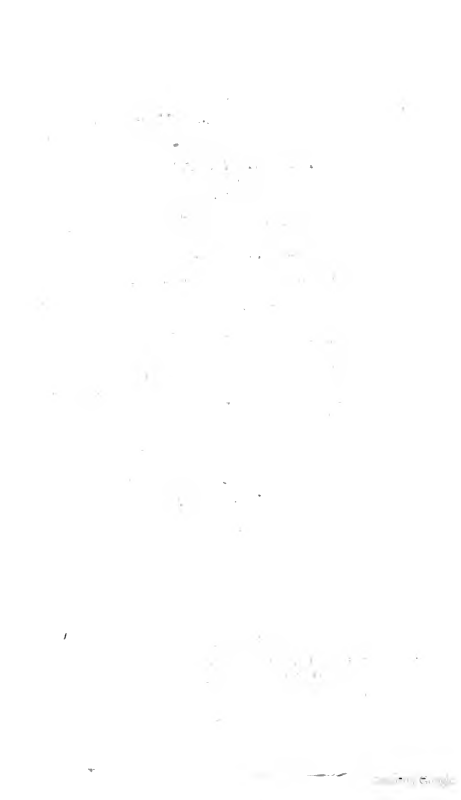
DI BENIAMINO DEODATI

DOTTORE IN MEDICINA E CHIRURGIA.

NAPOLI

TIPOGRAFIA AZZOLINO E COMP.

Strada S. Giov. in Porta N.° 40.

1834

ALL'ORNATISSIMO PROFESSORE

Signor

D. NICCOLA LANDOLFI,

DOTTORE IN MEDICINA E CHIRURGIA,

DIRETTORE

DELLA SALA CLINICA DELLE PIAGHE CANCERIGNE STABILITA NELL'OSPEDALE GENERALE MILITARE DELLA TRINITA', PRIMO AJUTANTE DELLA REAL CLINICA CERUSICA DELLA REGIA UNIVERSITA' DEGLI STUDJ, CHIRURGO DEL REALE STABILIMENTO DELLA SS. ANNUNCIATA, DEL REALE ALBERGO DEI POVERI, DEL REALE STABILIMENTO DEL CARMINELLO, DELLA SOCIETA' D'INDUSTRIA, E BELLE ARTI ECC.

SIGNOR PROFESSORE

Avendo avuto l' occasione di osservare da vicino la vostra felice pratica nella cura delle piaghe cancerigne, che tuttogiorno sono affidate alla vostra savia Direzione nella nuova Clinica da voi il primò proposta di stabilirsi, ed avendo verificato con quanto successo si ottengono in essa delle sorprendenti guarigioni a scorno de' detrattori; mi sono confermato nella idea che io avea su la di loro natura.

Nella lettura che io ho fatto su questa materia mi è pervenuto tra le mani un' opuscolo del dot-

tor Giuseppe Grassi, *che ha per titolo* = Memoria sulla natura diversa degli ulceri cutanei cancerigni e del cancro glandolare, *dove egli credendo ravvisar diversità dei loro essenziali caratteri, si sforza dimostrarne la non identica natura. Essendo le mie idee assai discordi su questo oggetto, ho creduto un dovere di esporle in esame. Ed a chi meglio dovrei presentarle se non a voi? Compiacetevi dunque accoglierle benignamente, e valutarle come un tenue attestato della stima ed attaccamento che vi professo. Sono*

Napoli 18 Agosto 1834.

vostro devotiss. ed obbl. serv.

BENIAMINO DEODATI

RISPOSTA

ALLA DEDICA.

PREGIATISSIMO SIGNORE

Non posso che vivamente ringraziarvi della dedica che mi avete indirizzato, e vi attesto il mio sommo compiacimento nel vedere da voi esposto nell' operetta quello che presso di me avete nella Clinica osservato. Voi che siete uno dei più distinti giovani destinati ad assistere alla mia sala, dopo le continuate dimostrazioni di fatto, siete divenuto l' interpetre dei miei pensieri, e vi avete preso la cura di dileguare la calunnia e far conoscere a chiare note l' identità della malattia.

Seguitate con calore ad osservare, ed io spero che le luminose esperienze nello stato presente dei progressi Chirurgici abbiano a dilucidare maggiormente l' assunto, e fissare il metodo da me tenuto con successo nelle diverse forme delle malattie cancerose.

Sono con vera amicizia

vostro affez.° ed obbl. amico
NICOLA LANDOLFI

****

Intellectis rebus assensum ne præbeas, nisi prius sedulò examinaveris, vera ne sint? an secus. Ratione tua utaris in solvendis quæstionibus, quas librorum titulis præpositas vides; assiduæque lectioni intermiscendo experientiam, æquum de rebus singulis judicium dare coneris.

BAGLIVI LIB. I. CAP. VII. §. VII.

NON vi è malattia della macchina umana, su la cui natura non si sia per secoli interi discettato; e pur non vi è malattia, la cui natura non sia tuttora soggetta a simili e pur troppo lusinghiere discettazioni. Quanto però in queste ricerche sia compatibile il Patologo, il quale pascendo la sua mente delle generali patologiche nozioni ama fondar nuovo sistema su la natura delle universali malattie; altrettanto è condannabile quel formato pratico, il quale dopo aver conosciuto pei particolari caratteri i morbi, misuratone l'indole per le numerose osservazioni, e rilevatone i tratti di analogia e di dissomiglianza, volesse poi estendere le sue indagini ad aver anche la conoscenza dell'arcano principio per cui un dato morbo esiste, lusingandosi di procacciare così all'arte un maggior vantaggio. Finchè il medico pratico avrà acquistato idea precisa delle singole malattie, le innumerevoli particolarità ne avrà

conosciuto , ed alla medicina sperimentale terrà dietro nelle indicazioni curative , potrà marciar con piè fermo e sicuro a domar con gli appropriati mezzi la ferocia de' morbi , senza la necessità d' ingolfarsi nelle menzionate specolative discussioni. Or se il medico guidato più dai sensi interni che dagli esterni per la conoscenza specifica de' morbi, può questi ben distinguere e caratterizzare, rilevandone l' identità ove siavi apparente diversità , ed al contrario , talchè non avrà bisogno di conoscerne la natura per trarne le giuste indicazioni curative; maggiore dovrà essere la sicurezza relativa a questo medesimo scopo pel chirurgo, il quale nella conoscenza delle malattie di sua propria pertinenza è guidato in massima parte dall' occhio e dalla mano , di modo che con più chiarezza può distinguere malattia da malattia , o giudicare identiche quelle apparentemente dissimili. Non ostante però tanta luce che l'arte chirurgica possiede per la diagnostica, e tanti altri mezzi che ha saputo inventare per maggiormente quest' ultima rendere esatta, e tante altre pruove che continuamente ritrae dall' Anatomia Patologica ; pure anche a' dì nostri che l' apice quasi tocca della perfezione si vuole sparger dubbi ed incertezze là ove lume e chiarezza hanno le fatiche degli antecessori abbondantemente diffuso. In tal modo comportandosi , anzichè cooperarsi ai progressi dell' arte , le si procaccia l' arretramento , lasciando poi stazionario quello che il suo perfezionamento tuttora reclama. Sorge quindi per chiunque a questa nobile arte si addice il sacro dovere di rivindicarle il primiero lustro in quelle parti ove si vede oscurato , mettendo in analisi tutto ciò che un tale annebbiamento produsse. Così avvenne della pa-

tologia delle vere piaghe cancerigne e del cancro, la quale benchè pienamente dilucidata per le osservazioni dei Giovanni Hunter, dei Pearson, dei Le Dran, de'Caldani, de' Scarpa e di altri, pure si è voluto posteriormente da taluno mettere in dubbio la natura cancerosa delle prime, volendola esclusiva del solo carcinoma glandolare. La Memoria del dottor Giuseppe Grassi *su la natura diversa degli ulceri cutanei cancerigni e del cancro glandolare* tende a dimostrare una tal differenza, la quale benchè nelle distinzioni non viene stabilita, perchè asserisce solo come possibile che la virulenza cancerosa determinata sulla cute possa produrre le ulcere cancerigne primitive, nell' esaminarne però la natura in paragone di quella del cancro, la riconosce del tutto diversa, per gli argomenti detratti dalla diversità di qualche loro carattere da quelli del cancro, e per qualche antica autorità non bene interpetrata; senza ravvisare che quella diversità è tutta accidentale, dipendente dalla diversità di struttura delle parti, che ne son la sede prediletta, o da altre estranee circostanze. Epperò non alla critica delle sue idee è il nostro ragionamento diretto; ma solo a mettere in chiaro quello che dalla sua cennata Memoria dubbioso apparisce, rischiarando altresì con sode ragioni tutto ciò che quistionabile tuttavia sull' oggetto rimase. Lungi quindi dall' occuparci ad investigar la natura delle legittime piaghe cancerose e del cancro, vano specular di chi non ama studiare i fatti, faremo non pertanto conoscere la sua identità nelle une e nell' altro, poichè sono una stessa malattia. La perfetta simiglianza dei loro essenziali caratteri in tutto il loro corso, le medesime alterazioni organiche rinvenute per l'Anatomia Patologica, le medesime ca-

gioni remote contribuenti al loro sviluppo, la folla di gravi moderne autorità, e la medesima ed unica indicazione curativa, saranno le giuste pruove che ci condurranno a dimostrarlo. Nè faran punto da ripruove i tratti di dissomiglianza che il cennato dottor Grassi nella sua Memoria riporta. Quanto questi sieno accidentali e dipendenti tutti da eventuali circostanze, apparirà così chiaro che non lascerà luogo a dubitarne. Esaminar dobbiamo dopo ciò l' interessante quistione, che disparere ha incontrato tra gli scrittori, se la malattia in esame sia sostenuta da diatesi, o pur sia prettamente locale, donde come legittima illazione deriverà l' unica indicazione curativa di asportar via tutto il morboso per trionfarne; ciò che se non può avverarsi pel cancro glandolare, ne avrem ragione dalla infezione che prestamente s' impossessa del generale, infezione la quale per varie ragioni, che assegneremo, e di tessuto e di procedimento del morbo nella cute non ha luogo che rare volte nelle piaghe cancerigne primitive, per cui queste felicemente si guariscono.

La distinzione delle piaghe cancerigne in primitive e secondarie è cotanto essenziale e per la loro natura e per la parte terapeutica, che non rinveniamo Scrittore moderno, dal quale ella sia stata trascurata; anzi, ad eccezione del Dizionario delle Scienze Mediche che in uno stesso articolo la effettuisce, gli altri scrittori di Trattati e d' Istituzioni Chirurgiche le descrivono in capitoli differenti; esaminando le prime nel capitolo dello scirro e del cancro, e le seconde in tanti capitoli separati per quanti son quelli delle cagioni che le sostengono; oltre le generali considerazioni nel trattato delle piaghe viziate e de-

generi. Questo ci dee maggiormente far conoscere, che lungi dall' essere esse state confuse, come asserisce il dottor Grassi nella pagina sesta e settima della sua Memoria, sono state anzi considerate di una differenza cotanto grande dagli scrittori, da non aver che fare in minima parte le une con le altre. Ed invero le prime, che altro non sono se non l'esulcerazione de'duri maligni bitorzoli, o di altre simili escrescenze della cute, contengono in loro stesse la cagione della propria esistenza, val dire non riconoscono altro vizio estraneo a quello della lor propria natura. Il vizio canceroso, qualunque esso sia, in quel punto stabilito ove l' ulcera risiede, le dà quell' impronta tutta sua propria, tal che col titolo di cancro della cute viene altresì appellata, e perciò di *ulcera cancerigna primitiva* porta il nome, perchè sin dal suo primo nascere è di natura cancerosa. Le ulcere cancerigne secondarie all' opposto son come il dipinto in paragone dell'originale; poichè oltre di non avere altro che la semplice apparenza delle prime, sono poi sempre dipendenti, ciò che non è per quelle, da un vizio generale interno che le sostiene tutto diverso dal canceróso; vizio il quale se non vien corretto con le cure generali, desse non giungono mai a guarire; verità di pratica tanto nota, che non ha bisogno di dilucidazioni. Nè questa apparenza cancerigna l' offrono sin dalla loro origine, essendo pur conosciuto che l' acquistano in seguito di protratta pressione, di impropria e non indicata medicatura, di maltrattamento pel moto, di abuso di cateretici, di sostanze irritanti ec., donde avviene che deviando il processo ulcerativo dallo stato proprio della cagione da cui deriva, fa sì che si alterino i primitivi caratteri, e la sembianza prendano di quelli

delle vere piaghe cancerigne. Perciò questo carattere acquisito è cotanto estraneo alla lor natura che non merita altra veduta se non quella di piaghe per causa interna viziate per irritamenti locali. Uscendo dunque queste dal rango delle piaghe che riconoscono vizio canceroso, tralasciamo di qui descriverle, essendo nostro oggetto quello di dimostrare l'identità delle prime col cancro delle glandole, dal quale si han voluto far differire.

A pienamente ottenere un tale scopo, uopo è premettere l'esatta descrizione dello scirro e del cancro, non che delle maligne escrescenze cutanee, e dell'ulcerazione cancerosa che ne deriva, per istituirne poi l'adeguato confronto, e vedere se sieno o pur no malattie diverse.

Il prototipo delle malattie cancerose, il più frequente, il più tristo, e quello che offre la più estesa e visibile forma morbosa, si è il cancro della mammella, quale noi prescegliamo per modello della descrizione, come quello che tutto intero presenta ai nostri occhi il suo aspetto.

Da tutti gli scrittori il cancro viene esaminato in tre stadii differenti, in quello, cioè, di *scirro*, di *cancro occulto*, e di *cancro manifesto*, avendo ciascuno i suoi speciali fenomeni.

Nasce lo scirro qual piccolo tumore estremamente duro; nei suoi primordii eguale e regolare di superficie, senza essere accompagnato dalla minima sofferenza, o incommodo; di modo che il paziente rimarcando accidentalmente una tal durezza nel corpo della glandola non sa precisar neppur l'epoca da cui cominciò ad esistere, godendo in tutto di una sanità perfetta. Egli è per intero indolente sino al principio del secondo stadio, e se maneggiandolo bruscamente dà dolore, questo avviene nelle parti sottoposte per la pressione

del tumore. Nel principio è mobile, circoscritto, renitente al tatto, non aderente alla pelle, nè alle parti circostanti; benchè rimarca Sir Everard Home, « che quando lo scirro comincia da » piccola porzione della mammella non è mai » perfettamente circoscritto, apparendo come un » nodo della stessa glandola, anzichè come una » sostanza distinta (1) ». Cresce per l' ordinario con molta lentezza in tutte le direzioni, ed incomincia a farsi bitorzoluto ed irregolare di superficie, percui solleva la pelle contraendo aderenza con essa, e coi sottoposti tessuti, finchè giunto ad una certa grandezza, si rende stazionario, durando così per mesi, o per anni. È rimarcabile che suole in questo stato restare nelle donne sino all' età critica, se prima apparve, dopo della quale suol poi subire la sua degenerazione, perchè allora accadono notevoli cambiamenti nella vitalità delle mammelle e dell'utero. Lo stesso succede anche negli uomini per le altre glandole, essendo propria di questa malattia l' età matura.

L' indolenza, l' insensibilità, e 'l niuno incomodo del tumore nel primo stadio vengono infelicemente compensati dagli intensi dolori spontanei che s' incominciano nel secondo a sentire. Si chiamano questi *dolori lancinanti*, perchè tormentano a modo di tante vive e passaggiere trafitture, paragonabili a quelle prodotte da un colpo di dardo, o di acuta spada. Sono spesso tali dolori annunziati da un precedente prurito, o da un senso di calore urente nell' interno della glandola, e poi si fanno atrocemente sentire prima ad intervalli, e più verso la sera, o nella notte, da

(1) Presso Cooper, Diz. Chir.

farla passare in perfetta veglia, e quindi si vanno rendendo di giorno in giorno più frequenti e più acuti sino a farsi continui. Non sono punto aggravati dalla più forte compressione che sul tumore si pratichi, la quale anche nello stato di calma non ve ne determina alcuno. Quando incominciano le trafitture, il tumore si stringe un pò in se stesso, facendosi più duro, quasi si concentrasse la potenza distruttrice; ma a misura che quelle si fanno più frequenti, questo s' ingrossa di più, ed allora si veggono per l' ordinario ingorgarsi le glandole linfatiche che hanno rapporto con la glandola affetta. Sin dalla prima comparsa dei dolori lancinanti la persona incomincia a lamentarsi di languore di stomaco, di debolezza generale e di dolori vaganti per tutto il corpo; segni non equivoci dell' assorbimento del micidiale veleno, i quali nel terzo stàdio maggiormente si rendono imponenti e manifesti.

L' esulcerazione dello scirro dà principio al terzo stadio; tristo non men che orribile al solo aspetto. Incomincia uno de' bitorzoli, che più degli altri si è elevato verso la pelle, a farsi più molle di tutto il tumore, ad assottigliare la pelle stessa, a renderla di un colore rosso-oscuro o torchino; ad aprirla finalmente in piaga; quasi annunziando una propizia suppurazione. Ma in vece di questa altro non succede che un processo ulcerativo difforme, e tendente alla distruzione progressiva delle parti organizzate, alla quale subentrano morbose crescenze. La piaga già aperta per una screpolatura che va dilatandosi tormenta l' infermo coi più atroci e violenti dolori, i quali non danno più un sol momento di tregua, e son paragonabili ad un' ardore prodotto da un

carbone acceso, esacerbato da quando in quando dalle trafitture ancor persistenti e maggiormente inferocite. L'aspetto della piaga è il più tristo; poichè i bordi si allontanano, s'incartocciano e si fanno irregolari, quindi s'ingrossano e s'induriscono, e non pertanto ad ogni piccola toccata danno sangue; la superficie si copre di una vegetazione giallo-rossastra con falsi bottoni carnosi, duri, compatti, disuguali, indolenti al tatto, e sempre crescenti, dando un'icore sanguinolento di un fetore tutto proprio, che Scarpa paragona a quello della lisciva. Per la erosione delle parti indistintamente e perciò anche de'vasi, dassi luogo a frequenti émorraggie. Per lo strozzamento della circolazione locale le vene circostanti e soprapposte al tumore si fanno varicose, e'l tutto niuna tendenza mostra á guarigione, ma anzi al peggioramento ed ingrandimento progressivo per vera distruzione di parti, cui sempre precede l'induramento scirroso. Se i progressi dello scirro furon lenti, quì son rapidi, prendendo tutti i caratteri ed i sintomi un celere incremento, finchè la cachessia cancerigna che veste la più deplorabile scena, caratterizzata dal colorito della pelle giallo-bronzino, da ingrossamento delle glandole, da dolori osteocopi, dalla febbre lenta, dalle afte al palato, da vomiti, diarree ec. mette infelicemente fine ai giorni dell'infermo.

Le piaghe cancerigne primitive dalla loro origine sino a tutto il loro corso presentano una perfetta simiglianza dei lor caratteri a quelli della fin qui descritta malattia. Nasce spontanea sulla cute una dura e rigida escrescenza di varie irregolari forme, ora un bitorzolo, ora un porro, ora una verruca, ora una falsa varice. Perduran-

do lungo tempo stazionaria, dopo essere sino ad un certo segno cresciuta senza recar la minima pena o incommodo, o per violenze esterne o per occasionali cagioni interne principia a risentirsi, annunziando i suoi futuri cambiamenti e la maligna degenerazione che va a subire. Precede un senso di prudore intollerabile sul duro tumoretto, che sensibilmente allora prende incremento, da obbligare spesso il paziente a grattarlo; e quindi subentrano le medesime trafitture spontanee già descritte, sol d' intensità minore. Si spoglia per le graffiature stesse dell' epiderme, si veste di un color gialliccio-livido, o di un tetro color nerognolo, e si screpola, dando un siero gialliccio ed acre. Si dilata la screpolatura, si rovesciano i bordi, si fanno irregolari, e prestamente acquistano i caratteri di spessezza e di durezza. Dilatata così l'ulcera, sorge una falsa granulazione disuguale, dura, ed indolente al tatto, dando un' icore del fetore stesso di quello del cancro, se non che talvolta appena sensibile attesa la scarsezza di quell' umore che si addensa in brune croste. La tendenza a dilatarsi e consumare le parti circostanti le è propria, precedendole pure un' ingorgo duro della cute ancor sana, finchè se l' arte non accorre ad intercettarle il corso, or presto or tardi guasta enormemente e distrugge per ampio spazio la cute ed uno strato dei sottoposti tessuti, dando anche luogo ad assorbimento del veleno quando a tale stato di distruzione è giunta; e la medesima cachessia cancerigna con i medesimi fenomeni annunziati chiude in fine l' infausta scena.

Or chi non rileva dalle esposte descrizioni l'identità dei morbi descritti per la identità de' caratteri? Ed invero sanzionati per le innumere-

voli osservazioni, e per la lunga esperienza i caratteri costanti dello scirro e del cancro, tutti questi noi rinveniamo perfettamente nelle ulcere concerigne primitive.

1.° Il cancro è figlio legittimo dello scirro; e le ulcere cancerigne primitive son figlie legittime del duro maligno bitorzolo, che a ragione è stato caratterizzato da molti scrittori qual vero scirro della cute, come in seguito dimostreremo. Non ignoriamo che Monteggia, e qualche altro scrittore asseriscono non avere origine qualche rara volta le piaghe cancerigne primitive dalla dura escrescenza cutanea; ma quante osservazioni abbiam noi rilevato e da Le-Dran, e da Le-Cat, e da Scarpa, e da Leopoldo Caldani di vere piaghe cancerigne, tutte hanno avuto origine da una durezza della cute sotto una forma qualunque; percui con ragione potrebbe dirsi che quella rara osservazione sia stata piuttosto di ulcera cancerigna secondaria, precisamente erpetica, ben presto tale addivenuta per particolari circostanze, anzichè primitiva; o pur primitiva, la cui precedente durezza maligna non siasi dall' infermo osservata, essendo cosa ovvia darsi tali inavvertenze. Ma ancorchè si voglia ammettere siffatto dubbio, conosciamo che desso si è avuto anche della origine del cancro glandolare; ed a questo ci è favorevole lo stesso dottor Grassi quando dice (1) » Il cancro glandolare *probabilmente* è figlio legit- » timo del vero scirro.

2.° Lo scirro insensibilmente cresce senza incomodo alcuno, e poi si fa stazionario; è indolente, di lapidea durezza, regolare di superficie in principio, e poi bernoccoluto; e le ma-

(1) Pagina 15.

ligne escrescenze cutanee ancora indolenti, dure, regolari nella lor picciolezza, irregolari e bernoccolute nel massimo incremento, e stazionarie sino al nuovo comune cambiamento.

3.° Quando questo succede nello scirro precede un senso di prudore, poi si manifestano i dolori lancinanti, e quindi per una screpolatura si apre il tumore in una piaga difforme sempre crescente. Lo stesso è perfettamente per le piaghe cancerigne. Il prudore, i dolori lancinanti, e l'esulcerazione per una screpolatura, donde la piaga degli stessi caratteri, loro son proprii.

4. Il cancro infatti offre bordi duri, irregolari, insensibili, falsi bottoni carnosi, disuguali, indolenti al tatto, ec.; e le piaghe cancerigne similmente presentano lo stesso; come si rileva dalla descrizione, per non ripetere le medesime cose.

Dietro tutto ciò quali dissomiglianze si ravvisano tra l'una e l'altra forma morbosa? Quelle che dal dottor Grassi si riportano non sono che apparenti, e non proprie. Vediamole nel modo, e nell'ordine medesimo da lui tenuto.

E primamente è necessario avvertire, che il lodato dottor Grassi nell'istituire tali dissomiglianze mette sotto le medesime condizioni le piaghe cancerigne primitive e le secondarie, paragonando confusamente le une e le altre col cancro; per illudere così il male accorto lettore, a fin che quelle differenze, che realmente rilevasse tra il cancro e le piaghe cancerigne secondarie, le riferisse pure alle primitive, onde lo scopo esso ottenghi di dimostrare esser queste pure di natura diversa dal primo, come quelle lo sono.

» Confrontando (egli dice) gli ulceri cutanei

» cancerigni col cancro glandolare, in esso rav-
» visansi più tratti di dissomiglianze che di ana-
» logia.

In questo confronto noi vediamo che entrano in più gran parte le ulcere cancerigne secondarie che le primitive; percui dicevamo esser dissomiglianze apparenti, e non proprie per queste ultime.

». Il cancro glandolare ed il cutaneo (egli in-
» comincia) possono nascere da cagioni diverse;
» dappoichè quest'ultimo ubbidisce a rimedii an-
» tivenerei, antiscrofolosi, antierpetici, ed il pri-
» mo al contrario.

E quali ulcere a questi rimedii ubbidiscono, se non le secondarie-venereo-cancerigne, scrofoloso-cancerigne, erpetico-cancerigne? Le primitive non cedono che al solo trattamento locale, poichè non vi è che correggere nel generale, come in seguito saremo a dimostrare, usando solo quel sano regime dietetico, che compete ad ogni malattia, ove dee venirne risarcimento di parti. Dunque questa dissomiglianza non appartiene punto alle ulcere cancerigne primitive.

» Il cancro glandolare (continua a dire) pro-
». babilmente è figlio legittimo del vero scirro,
» e non riconosce per cagione altra durezza che
» la scirrosa; mentre il cutaneo può venire senza
» durezza, o con durezza di altra natura, o da
» degenerazione di altri ulceri.

Ma noi abbiam fatto già rimarcare dietro osservazioni di sommi Pratici, che le piaghe cancerigne primitive provengono sempre da una maligna dura escrescenza della cute; dovendosi perciò tenere quei rari casi di queste piaghe senza durezza non per primitive, ma per secondarie, il cui vizio interno non sia bastantemente cono-

sciuto: ed infatti allora subito si sospetta essere la virulenza cancerosa, come asserisce lo stesso dottor Grassi (1), facendo eco al Richter, il quale parlando delle ulcere delle labbra dice (2) » L' ulcera delle labbra può dirsi cancerigna, » quando sembra ostinata e maligna, e la sua ca- » gione non è pur manifesta; quantunque anche » in questo caso (soggiunge poi l' illustre scrit- » tore) possa l' ulcera esser di diversa natura ed » indole. Ella invero sarebbe una cieca asserzione senza fondamento alcuno il giudicar piaga cancerigna quella che non avendo origine dal maligno bitorzolo riconosca una cagione sconosciuta. Questa virulenza non proviene che dalla interna elaborazione dello scirro, unico ed esclusivo a produrla; e le maligne dure escrescenze della cute non sono che tanti veri scirri della medesima, come dimostreremo a suo luogo. Nè perciò le piaghe cancerigne primitive possono venire da durezze di altra natura. L'illustre Scarpa, la cui autorità fa gran peso sull'animo nostro, ci dice, nella sua Memoria sullo scirro e sul cancro (3) che « l' osservazione e la sperienza c' in- » segnano non formarsi mai il cancro, che in » conseguenza di scirro legittimo di alcuna delle » ghiandole conglomerate esterne, ovvero di ri- » gidi duri porri, o verruche, o tubercoli mali- » gni della cute esterna o introflessa, partecipanti » all' indole dello scirro. Ed in altro luogo, incalza maggiormente; dicendo (4) « esser grave » errore in Chirurgia quello di credere che ogni

(1) Pagina 12.
(2) §. 407 vol. II. della ediz. Nap.
(3) Pagina 10.
(4) Pogina 23 cit. Mem.

» cronico, duro, indolente tumore, sia esso ghian-
» dolare, o di qualunque altro tessuto organico
» d'indole originalmente non maligna, possa col
» lasso di tempo, e pel concorso di comuni cir-
» costanze cambiarsi in cancro. Egli è possibile,
» e la pratica giornaliera ce lo dimostra, che ogni
» tumore cronico, duro, indolente, essenzial-
» mente diverso dallo scirro, in soggetto debo-
» le, affetto da qualche discrasia, e curato im-
» propriamente, degeneri in ulcera sordida, fun-
» gosa, depascente; ma non accade giammai di
» osservare che perciò alcuno di questi tumori
» si converta in cancro. Nè per riguardo all' ul-
tima parte di potere esse venire da degenerazione
di altre ulcere, si può intender punto delle ulcere
cancerigne primitive, le quali sono originarie in
loro stesse, essendo ciò proprio delle secondarie,
come si è detto.

» Il cancro glandolare, ed il cutaneo (soggiunge)
» possono nascere da una istessa cagione; ma
» questa è più virulenta nel primo, che nel se-
» condo.

E qual sana Patologia fa differenziare i morbi
per la sola divesità del grado d'intensità di una
medesima specifica cagione? Si sa pur dagli ap-
pena iniziati in siffatta scienza, che i veleni for-
mati nella macchina animale producono un' ef-
fetto morboso maggiore, e rigenerano se stessi con
maggior vigoria a misura che organi più nobili
addentano, e parti di più squisita vitalità fornite.
Or le glandole, per esempio, della mammella,
del testicolo: organi cotanto sensibili, e ad usi
così importanti destinati, da compier l' uno le
dolci funzioni della maternità, eseguir l' altro
quella per la fecondazione, andando soggetti alla
terribile malattia in esame, non debbono far che

elaborare e sviluppare un veleno più attivo di quello che far possa il tegumento della macchina, la cute, benchè identico sia stato il velenoso germe. Dal fatto poi giudichiamo esser questa virulenza e nelle une e nell' altra sempre d'identica natura, perchè vediamo essere nello stesso modo e forma distrutte ed alterate le parti, costituendosi perciò gli stessi caratteri. L' esser solamente nelle glandole più vasto il morbo, il produrre in esse guasti maggiori, e 'l fare altresì un corso più celere, dipendono dalla diversità di tessuto più che dalla virulenza della cagione; talmente che anche tra il cancro di glandola e glandola si osservano queste stesse differenze, atteso le modificazioni dell' organizzazione di ciascuna. E saggiamente diceva l' illustre Commendatore De Horatiis nelle sue Cliniche Lezioni, che lo scirro del testicolo è il meno da temersi in paragone di quello delle altre glandole, perchè anche dopo qualche tempo che sia durato nello stadio di cancro manifesto si può felicemente estirpare; ciò che non avverasi nelle altre glandole. Strepitoso nelle contrade di Francia fu il caso, che il medesimo Clinico ci raccontò a questo proposito, di un voluminosissimo cancro aperto del testicolo in persona del Ministro Le Roy, il quale dai primarii Chirurgi di quella Capitale era stato licenziato, avendogli proscritto anche la risorsa della operazione, percui fu mandato a cambiare aria al suo natio paese. Ivi un Chirurgo di seconda sfera ardito ne eseguì la castrazione, e ne ottenne il più felice risultamento. Da questo e da altri fatti rilevasi, per dirla quì di passaggio, che non si può precisare con esattezza l' epoca dell' assorbimento del veleno, essendo esso in ragione diretta della connessione della glandola

con le altre parti, della quantità de' linfatici, della vastità dell' ulcera, della tessitura meno fitta delle parti contigue, e della costituzione debole dell' infermo.

» Il vero cancro (prosiegue) è malattia quasi
» particolare dell' età avanzata sul declinare della
» forza circolatoria, dove più facilmente si for-
» mano quei depositi semi-organizzabili, come
» fa riflettere l' illustre Scarpa, che lo scirro, ed
» il cancro non compariscouo prima della pu-
» bertà, e di rado prima del venticinquesimo an-
» no...... mentre gli ulceri cutanei cancerigni li
» vediamo in tutte l' età.

Questa asserzione non è punto vera per le piaghe cancerigne primitive, ma sol per le secondarie. Ed invero tutti gli scrittori concordemente asseriscono, che le dure maligne escrescenze della cute, o che si portano nascendo, o che si generano nella prima età, rimangono stazionarie per lunghissimo tempo, finchè o spontaneamente, o per cause violenti esterne vanno poi a degenerare in quel tempo medesimo, in cui è solito per le stesse cagioni degenerare lo scirro glandolare. Lo stesso Scarpa dal Grassi citato, che ammette la natura identica del cancro cutaneo, e del glandolare, nel dire che questo non comparisce mai prima della pubertà, e di rado prima del venticinquesimo anno, intende dire sì dell' uno, che dell' altro, tal che egli più degli altri ha costantemente osservato, che le maligne escrescenze non degenerano spontaneamente prima del tempo descritto.

Singolare è poi l' altra dissomiglianza che segue, dicendo « Il vero cancro predilige le glan-
» dole a cagione dell' esser desse più che le al-
» tre parti provvedute di vasi...; e gli ulceri cu-

» tanei cancerigni sono propri della cute, e della
» membrana mucosa.

Dovrebbe, val dire, formar differenza di malattia la diversità di sede della medesima!...Come se ciascuna malattia dovesse affettare esclusivamente un sol tessuto di nostra organizzazione, e non altro!...Quanto inconcludente ciò sia non vi è Medico o Chirurgo che non conosce, essendovi centinaja di malattie che possono affettare ora uno, ora un' altro tessuto, o più tessuti contemporaneamente.

» L' aspetto degli ulceri cutanei cancerigni è
» meno tetro di quello del cancro. La degene-
» razione de' tessuti è diversa; la sostanza lar-
» dacea delle glandole non è così scirrosa nella
» cute; in questa non avviene sostanza encefa-
» loide, propria del cancro glandolare; ma bensì
» fungosità, ipersarcosi maligne.

La diversità dei tessuti affetti dà ragione di tutte queste accidentali varietà. Le glandole di tessitura tutta vascolare e cellulosa differiscono non poco da quella della cute; per conseguenza quando il cancro avviene in quelle, dee produrre guasti maggiori, dee più facilmente distruggerle e difformarle, donde una vasta estensione e profondità, una varia forma delle rigenerazioni morbose, e quelle diversità tutte accidentali, che in miniatura si possono sol ravvisare nel cancro del sottile tegumento della macchina. Il celebre Richter riferendo pure a questa diversità di struttura l' effetto più distruttivo del cancro delle glandole, dice (1) « Il cancro che ha sua sede in
» parti glandolari sembra avere in generale assai
» più tristo carattere di quello, che occupa parti

(1) §. 498 vol. I.

» mancanti di glandole. Questa verità è cotanto evidente, che si osservano tali varietà anche tra le stesse piaghe cancerigne, sol perchè affettano diversi luoghi del comune tegumento sopraposti a parti più o meno vascolari, più o meno sensibili. « Memorabile cosa è, (dice il testè ci-
» tato Scarpa) (1) che la nociva indole de' scirri
» maligni della cute non si palesa con egual vi-
» rulenza in tutta l' estensione della medesima.
» Imperciocchè si osserva, che la rea natura di
» essi è più distruttiva, quanto più vascolari, sen-
» sibili, e destinati ad usi più nobili sono le parti,
» che la cute affetta da scirro ricuopre.

Queste medesime ragioni di unita ad alcune altre, che assegneremo, valgono per rispondere a quel che soggiunge Grassi, che « Nello scirro e can-
» cro glandolare vi è formazione di tessuti nuovi
» con degenerazione de' vecchi, e nel cancro
» della cute vi è sola degenerazione de' tessuti
» vecchi, e forse della sola cute. In somma
» nello scirro e cancro glandolare vi sono na-
» scenze e crescenze morbose, nel cancro della
» cute soltanto crescenze.

Queste credute nascenze morbose non sono, per quanto pare, tessuti di nuova formazione, ma conseguenza della difformazione succeduta nelle glandole pel maligno processo morboso dello scirro. Questo che non fa osservar traccia alcuna della primordiale organizzazione delle glandole, talmente la guasta e la difforma, che la converte in una sostanza tutta propria, bianco-giallastra, omogenea, simile alla cartilaggine ammollita pel colore, e per la durezza. Tal mutazione avviene non per la sola disorganizzazione della fibra, ma

(1) Pagina 11 cit. Mem.

per l'alterazione, e l'addensamento altresì dell'umore che nelle glandole circola; talmente che nel corpo dello scirro semplice non si vede nè vaso alcuno, nè gocciola di linfa. E se « lo scirro » della mammella talvolta addensa la sostanza » adjacente, come ha osservato Abernethy, in mo- » do da formarsi una capsola (2)», questo addensamento dee forse tenersi per nuova sostanza morbosa, come quella dei sarcomi, dei lipomi, dei condromi? L'illustre Laennec stando pure indeciso, se la sostanza dello scirro debba aversi, o pur no, per sostanza di nuova formazione, dice nella definizione che dà di questa malattia « essere la tra- » sformazione, o produzione di un tessuto acci- » dentale, senza l'analogo nell'organismo ». Ed il sig. Collard de Martigny dall'analisi degli elementi organici del tessuto canceroso opina con Andral, e Cuveilhier, che siffatto tessuto non sia altro che un tessuto cellulare reso ipertrofico. Ma ancorchè si voglia concedere questa formazione di novelli tessuti, non viene affatto escluso dal posseder tale proprietà lo scirro e'l cancro della cute. In questa il maligno bitorzolo rappresenta, più che lo scirro della glandola, una nascenza morbosa; poichè non possiamo dire che sia la stessa sostanza della cute difformata, e convertita in bitorzolo. Così il cancro della medesima offre in miniatura, come si è detto, le stesse alterazioni, degenerazioni e morbose vegetazioni del cancro delle glandole, se non se quelle poche differenze dipendenti dalla diversità di struttura, e dal grado della malattia, le quali abbiamo già rassegnate.

» Gli effetti degli ulceri cancerigni (prosiegue » il sig. Grassi) sono diversi da quelli del can-

(1) Presso Cooper, art.° scirro.

» cro. È carattere del cancro glandolare far dei
» progressi senza mai formar cicatrice, cercando
» sempre guadagnar terreno con vera distruzione
» delle parti vicine, precedendovi sempre un'in-
» gorgo della stessa natura scirrosa; ed è buon
» conto una continua formazione e degenerazione
» di scirri; cresce in profondità, si propaga per
» assorbimento, ed infetta le glandole linfatiche.
» Nella cute il cancro si espande in larghezza
» lentamente, e si propaga alle parti vicine per
» contatto immediato, ed è quasi sempre nel
» caso di cicatrizzare.

Quanta illusione si cerca con arte spandere nella mente di colui, che velocemente percorrer voglia senza il dovuto esame le carte! Il cancro della cute possiede perfettamente tutte le esposte proprietà del cancro glandolare, differenti solo nel grado, e modificate alquanto per la diversità della sede. Infatti il cancro della cute fa i suoi progressi anche senza formar cicatrice, indipendentemente dall' arte; si avanza solamente con molto più di lentezza, attesa la già dimostrata intensità minore del processo morboso, ed atteso il tessuto più fitto, e resistente della cute di quello delle glandole. Il primo si espande massimamente in larghezza, perchè essendo elettivo della cute, questa in massima parte dee distruggere; ma neppur poi lascia esenti i sottoposti tessuti, quando ad un certo grado di avanzamento è giunto, come fa anche il cancro delle glandole, il quale dopo averle interamente distrutte attacca ancora gli altri tessuti circostanti. Al cancro della cute, come a quello delle glandole, non manca affatto di precedere in quella parte contigua, che va a consumare, l'ingorgo scirroso; e questo in fine nell'ambito del

cancro glandolare si propaga anche per contatto immediato, come in quello della cute; con la sola differenza altre volte marcata, che il cancro glandolare propaga sempre la malattia anche in parti lontane, per l'assorbimento del maligno icore, ed il cutaneo rare volte, per le circostanze locali, che più appresso diremo.

Finiscono le dissomiglianze in esame col dire in ultimo, che « la cura del cancro glandolare » è possibile ne' suoi primordii, impossibile si » dice nel suo grado inoltrato; dappoichè il vero » cancro forma sempre una malattia maligna per » natura.... e nel cancro cutaneo la cura non è » impossibile, ma più o meno facile, come av- » verte lo stesso Celso.

Se avesse il dottor Grassi rammentato che sì il cancro delle glandole, che quello della cute sono subordinati a guarigione sino a quel tempo solamente, in cui si mantegono circoscritti nella località, senza aver dato ancor luogo ad infezione generale, avrebbe già taciuto questa ultima dissomiglianza, che ora più non esiste. Il cancro glandolare apportando sempre, ora più, ora men presto, l'infezione generale, esce allora dall'opportunità di guarigione, perchè non si posseggono finora antidoti contro il potentissimo veleno generalizzato di questa malattia. Le ulcere cancerigne poi mantenendosi più lungo tempo nella località, sono soggette per conseguenza a più o meno facile guarigione.

Compiuto in tal modo l'esame delle volute dissomiglianze, invece di conchiudere col Grassi: » quale analogia ci quò menare a riportare nella » classe de' veri cancri o carcinomi gli ulceri cu- » tanei cancerigni? dobbiam conchiudere, ripetendo la stessa sua interrogazione nel nostro sen-

so: or quale dissomiglianza ci può indurre a non riportare nella classe de' veri cancri o carcinomi le ulcere cutanee cancerigne?

Ma non la perfetta simiglianza delle forme morbose delle malattie in quistione viene solo a provare la di costoro identità. L'esame delle alterazioni organiche nel corpo dello scirro, e dei maligni tubercoli cutanei rinvenute, ce ne somministra altresì il più solido argomento.

L'estesa classe de' cronici tumori, e particolarmente di quelli simili ed affini per l'esterna apparenza, eludendo spesso la più fina diagnostica per caratterizzarli e distinguerli, non si ha potuto altramente differenziare, che co' lumi massimamente dell'Anatomia Patologica, la quale dalla loro interna morbosa alterazione avendone detratto, e quindi stabilito i distintivi caratteri, ha situato ciascuno nel suo posto, onde non confonder quelli che hanno differente natura, nè per accidentali varietà formar distinzione di quelli che l'hanno identica. Quindi è, che ciascun tumore della medesima specie sempre uniforme a se stesso ha presentato all'occhio indagatore degli Anatomici costantemente, ed in qualunque circostanza, gli stessi caratteri nel suo innormale tessuto; percui giustamente ciò ha formato presso gli esatti Nosologi il fondamento delle distinzioni. Non altrimenti lo scirro delle glandole, e quello della cute, benchè abbiano per sede diversi tessuti, ciò non ostante offrono nella loro sostanza gli stessi caratteri, appunto perchè hanno identica natura. Vediamo quel che l'illustre Anatomico, il più volte citato Scarpa, su questo proposito ci dice « La cute, a motivo della sua tes-
» situra per molti titoli diversa da quella delle
» ghiandole, presenta lo scirro sotto un' aspetto

» tutto suo proprio, cioè or a modo di rigida
» verruca, or di duro bitorzolo, or di nera dura
» varice. Malgrado però questa diversità di esterna
» configurazione, esaminando attentamente l' in-
» tima tessitura di questi maligni tubercoli della
» cute esterna o introflessa, si trova che la pro-
» fonda interna loro sostanza ha molto di somi-
» glianza coll' intimo, tenace, lardaceo tessuto
» dello scirro ghiandolare, intersecato del pari
» da linee biancastre, e del pari che lo scirro in-
» farcita da lento, coagulato, viscido, albumi-
» noso umore. E 'l Dizionario delle Scienze Mediche parlando di questi tubercoli dice = *Ces indurations, d'abord indolentes, deviennent ensuite douloureuses, et finissent quelquefois par s' ulcérer; en un mot elles se rapprochent par leur symptomes aussi bien que par leur structure intime au squirre des mammelles, et des autres parties du corps.* E Richerand nella sua Nosografia Chirurgica = *La rassemblance de tous les cancers est telle, qu' il seroit impossible de distinguer si une portion detachée d'une masse cancereuse a appartenu au cerveau, aux testicules, aux mammelles, aux os, a la peau. Le tissu primitif de l' organe a tout á fait disparu, et tandis que la differen-ce de structure, modifie d' autres affections, le cancer rend semblable les tissus le moin analogues.*

Tutti gli Scrittori di Chirurgia sono perfettamente di accordo nello stabilir questi caratteri. Una sostanza consistente, bianco-giallognola, omogenea, a simiglianza di lardo rancido, ma duro, intersecata da liste biancastre, simili a sottilissimi ligamenti, che dal centro del tumore si portano irregolarmente alla superficie, rappresenta costantemente l' innormale tessitura tanto dello scirro

glandolare, che del maligno bitorzolo; per cui con ragione è stato caratterizzato il secondo qual vero scirro della cute, nè si è fatto differir punto per la sua natura dal primo. Per conseguenza anche il cancro glandolare, ed il cutaneo, che costituiscono la degenerazione di una stessa malattia, non differiscono affatto tra di loro.

A sanzionare appieno questa verità concorre la folla de' moderni classici Scrittori, i quali per le loro gravi autorità non lasceranno più luogo a dubitare sul dimostrato assunto.

Ed in prima ci piace riportare l' autorità dell' illustre Boyer, il quale vien citato anche dal Grassi in compruova del suo argomento. Vediam perciò quale più debba aver luogo, scorgendo così quel che propriamente il lodato scrittore abbia pensato sulla natura delle malattie in discussione.

Si riporta dal Grassi quel che Boyer soggiunge al parlar della estirpazione del cancro « L'esperienza ha dimostrato che con questo mezzo » non si ottiene una solida guarigione, se non » quando la malattia è puramente locale, come » in qualche caso di ulcere cancerose del viso, » la natura cancerosa delle quali è soggetta a » molti dubbi.

Se debba far peso un semplice dubbio così neglettamente gittato sulle carte, e scompagnato da ogni altra minima ragione che lo confermi, in paragone di quelle proposizioni con asseveranza dette dal medesimo per la esistenza di tali ulcere, lo lasciam decidere al più severo lettore. Parlando il nomato Scrittore della sede del cancro, dice » Vi sono poche parti, sulle quali questa malattia non possa svilupparsi; pure mostra una » funesta predilezione pel petto, pel testicolo e

» per l' utero. Si vede ancora manifestarsi con
» frequenza alle labbra, alla lingua, alla con-
» giuntiva.... Si vede comparire più di rado alla
» pelle della faccia, ove prende dei caratteri par-
» ticolari, a quella dello scroto e delle diverse
» parti del corpo. Non si rileva da ciò, che niu-
na distinzione di natura abbia inteso formar del
cancro lo Scrittore in parola, ammettendo idèn-
tico tanto quello delle glandole, che quello della
cute? E più appresso lo stesso soggiugne « Que-
» sta malattia presenta grandi differenze nelle di-
» verse parti, nelle quali si manifesta, ed anche
» nei medesimi organi non presenta sempre gli
» stessi fenomeni; quindi essa si annunzia alla
» pelle come un tubercolo indolente, o più o
» meno doloroso......... Negli organi destinati a
» qualche secrezione come un tumore duro, ine-
» guale ec.

Quanto poi sia contradittorio quell'eco, che al-
l'esposto dubbio fa l'Annotatore De Philippis,
dal Grassi pur riportato, dicendo « Bella, inge-
» nua ed istruttiva è l' osservazione dell'illustre
» Autore sulla natura dubbia di tanti pretesi can-
» cri del viso » lo si rileva da un' altra sua no-
ta, la quale dice « Lo scirro può invadere tutti
» i tessuti, ma ha una trista predilezione per li
» tessuti molto sensibili, e nel tempo stesso ab-
» bondante di vasi bianchi, come è la cute.

Con la massima precisione poi l' immortale
Scarpa distingue la sede di questo funesto mor-
bo, dicendo (1) « Due soli a norma di quanto
» la sperienza ci ha istruiti sono i tessuti orga-
» nici che servono di nido, per così dire, alla
» formazione e sviluppamento dello scirro e del

(1) Pagina 10 cit. Mem.

» cancro; le ghiandole conglomerate esterne, cioè,
» e la cute. In seguito di che fa vedere, che anche il cancro dell' utero debba i suoi primordii all' ulcerazione dei bitorzoli della cute introflessa, che veste la sommità della vagina, e'l collo dell' utero; ed i voluti scirri delle glandole conglomerate interne non essere che ingorghi scrofolosi.

» Non sempre lo scirro (dice il celebre Richter) (1) ha sua sede in una parte glandolare; poichè ci sono tuttavia parti onninamente mancanti di glandole, le quali possono diventare scirrose. Ed altrove (2) « Non vi ha parte del corpo, che abbia il privilegio di non essere aggredita dal cancro: ciò non pertanto esso tormenta di preferenza il seno, il naso, il labbro, la lingua, l' utero.

» Li cancheri della faccia (dice Leopoldo Caldani) (3) quelli de' visceri, de' genitali d' ambedue i sessi, e di altre parti ancora, smentiscono apertamente l' opinione, che il cancro abbia sua sede soltanto ne' corpi glandolosi, ossia nelle glandole propriamente dette.

E M.r Le Dran nella Memoria sul cancro, inserita tra quelle dell' Accademia di Chirurgia di Parigi (4), così dice « *La pratique nous apprend, que la peau du visage est plus sujette aux cancers que celle qui recouvre toutes les parties du corps, soit que cette portion de la peau étant plus exposée a l' air, la transpiration s'y fasse moins qu' ailleurs, soit que n' etant pas couverte comme celle du reste du corps, on touche, on*

(1) §. 455 vol. I.
(2) §. 497.
(3) Mem. sul cancro tra quelle della Società Italiana delle Scienze, vol. XII. parte 2.
(4) Vol. III.

irrite, on ecorche plus volentiers de petits boutons ou verrue qui s'elevent sur sa superficie.

L'Enciclopedia Metodica di Chirurgia parla del cáncro del viso, e particolarmente delle labbra, in continuazione del cancro del seno, e sulla origine di quello così si esprime « *Ces Cancers dans leur commencement ne sont pour l'ordinaire qu'un petit bouton, ou un'espece de verrúe simple sans aucun mauvais caractére en apparence, et qui d'abord paroissent être de peu de consequence, mais augmentent, prennent un mauvais caractére et deviennent douloureux....*

E l'autore del Dizionario universale di Medicina, Chirurgia ec., il dottor James, dice « Il » carcinoma si determina volentieri sulle parti » superiori, come sarebbe il volto, le narici, » gli orecchi, le labbra e 'l sen delle femmine.

Lo stesso Monteggia, il quale asserisce non provenir talora le ulcere cancerigne primitive da scirrosa durezza, le considera non ostante ciò quali ulcere della vera natura cancerosa, senza formarne la minima differenza da quella del cancro glandolare. Infatti dopo aver definito lo scirro, dice « aver egli luogo frequentemente in » parti ghiandolose, o anche in altre parti di di» versa tessitura, come alla faccia, alla lingua, » al pene, e soprattutto all' utero.

I signori Roche, e Sanson, compilatori di una moderna Patologia Medico-Chirurgica chiamano semplicemente cancro questa malattia, allorchè risiede nelle glandole, e carcinoma poi quando risiede nella cute, sol perchè al primo precede l'ingorgo scirroso, ed al secondo succede quando ha dato luogo ad infezione, non considerando come tale il maligno tubercolo. Non perciò questa particolare considerazione fa loro riputarli di

natura diversa ; poichè soggiungono « Da questo
» infuori , i caratteri , e 'l corso della malattia
» sono a un' incirca gli stessi ; di maniera che
» quando è antica , è impossibile il dire se ab-
» bia incominciato con uno scirroso ingorgamen-
» to , il quale siasi in progresso ulcerato, o con
» un'ulcera, la quale abbia indotto l'ingorgamento
» de' tessuti, vale a dire se sia un cancro o un
» carcinoma. E più appresso ne fanno conoscere
con tutta l' evidenza l' identità , quando dicono
» Una volta passato in istato di cancro il car-
» cinoma , il quale non era stato fino allora che
» una local malattia , e tale sovente da non in-
» durre ingorgamento di sorta nelle vicine glan-
» dole linfatiche , fa il corso di questa ultima
» malattia , vale a dire s' ingorgano le glandole
» linfatiche, ed ha principio la diatesi cancerosa.
Donde rilevasi altresì, che il cancro delle glan-
dole sin dal suo nascere diffonde l'infezione alle
altre parti ; e quello della cute vi dà luogo in
seguito , dopo essere stato lungo tempo malattia
locale ; particolarità di cui da qui a poco darem
ragione.

Si eccederebbero troppo i limiti di un ragio-
namento, se si volesse di altre autorità arricchirlo,
ed abbondare in ciò che l'erudito Chirurgo ap-
pieno conosce. Qual peso sol debbano fare , e
quanto valer possano in confronto di quelle le
antiche autorità riportate dal Grassi conviene ora
brevemente esaminare.

Ed in prima egli riferisce le distinzioni, che ne
fa Daniele Sennerto nel seguente modo : *Cancrum
nonnulli in tres species dividunt*, *in* cancrum *ab-
solute* , *ita in specie a Graecis et Romanis di-
ctum* , *et vulgo notum* , *in* Noli me tangere *et*
Lupum. *Et* noli me tangere *quidem nominant*, *cum*

in facie praesertim, *supra mentum* , *circa os*, *et nasum oritur tumor*, *vel ulcus exulcerati cancri speciem referens*, *lente initio crescens* , *quod*, *ut Theodoricus inquit*, *quasi pustula parva toto anno manet*, *qui alias minus serpit quam cancer*, *et Rogerius*=*cancrum plus corrodere uno die*, *quam* Noli me tangere *in uno mense*.

Ma chi non rileva da ciò sole differenze accidentali , detratte dalla diversità di sede , e del cammino della malattia ? Inoltre è troppo noto ai Maestri dell' Arte nostra, che gli antichi , e precisamente i Greci, perchè non avevano alcuna idea esatta della natura dei morbi , davan loro dei nomi arbitrarii, non esprimenti affatto nè l'indole particolare, nè le essenziali caratteristiche dei medesimi , donde ebbe origine la difettosa Nomenclatura Medica ; ed in una malattia per la varietà di un solo fenomeno morboso , di cui erano scrupolosi osservatori , formavano le loro inesatte differenze , alle quali davano particolari nomi, designando il fenomeno più imponente e manifesto. Se diedero il nome di *cancro* alla malattia che stiamo esaminando , sol perchè si mostra circondata da vene varicose, ed avente i contorni irregolari , da rassomigliare al granchio , diedero poi quello di *Noli me tangere* ai cancri cutanei, precisamente del volto , sol perchè trattati con l'uso indiscreto de' caustici, a fin di consumarli, senza però interamente distruggerli, non facevano che maggiormente esasperarli, ed estendere il male , formandosi un ulcera oltremodo depascente ; donde dedussero che non conveniva affatto toccarli, perchè li credevano incurabili. Ma ora esiste più una tal differenza ? La diversità quindi de' nomi dati dagli antichi alle malattie non dee punto far giudicare diversità di natura

delle medesime. Le ultime espressioni poi = *qui alias minus serpit*, *quam cancer — cancrum plus corrodere uno die*, *quam* Noli me tangere *in uno mense*, non vogliono forse alludere alla sola differenza di un più o meno rapido cammino; ciò che non costituisce differenza essenziale tra i morbi?

Così Cornelio Celso, la cui autorità viene in secondo luogo riportata, non conoscendo a quei tempi per quali circostanze avviene, che il cancro glandolare sia incurabile, e curabili poi le ulcere cancerigne, ne forma quella distinzione tutta di pratica, che il cancro glandolare, cioè, non si giova nè del ferro, nè del fuoco, ed il cancro della cute cede al ferro, ed ai caustici, a tempo, e con i dovuti precetti adoperati.

Compiuta in tal modo la dimostrazione della identità di natura del cancro, qualunque ne sia la sua sede, uopo è al presente esaminare, donde avviene, che il cancro delle glandole sempre ed irreparabilmente apporta l' infezione generale, da cui la sua incurabilità dipende, e rare volte poi producono un tale effetto le piaghe cancerigne primitive.

Se esaminiamo attentamente i diversi rapporti, che hanno i tessuti affetti con le parti circostanti, e con i sistemi che di là dipendono; se esaminiamo la diversa intensità, e cammino, che il morbo prende nella diversa sua sede, non che il grado di sensibilità delle parti medesime, rileviamo le più sodisfacenti ragioni, che pruovano il proposto obbietto. Precedentemente abbiam fatto già rimarcare, che il cancro acquista una virulenza maggiore nelle parti dotate di più squisita sensibilità, ed un' indole più distruttiva nei tessuti più vascolari. Ciò posto, il cancro delle

glandole si trova in così sfavorevoli circostanze rimpetto a quello della cute, che non può non dar prestamente luogo all' assorbimento dell' icoroso prodotto. Stabilito infatti nel corpo dello scirro glandolare il fomite della degenerazione morbosa, osserviamo, che questa come da un centro spande la sua attività, e si dilata in tutte le direzioni; percui avviene che le cellette o piccole distinte cavità del fluido icoroso ripiene, da cui quella ha avuto principio, tutte d' intorno dilatandosi, si confondono prestamente, e nel tempo stesso che la distruzione si approfonda, scoppiano esse all' esterno, e si apre così l' esulcerato tumore. Or trovandosi irradiato tutto d' intorno da infiniti vasi assorbenti questo centro di malignità contenente quel micidiale umore, e continuando con celerità a devastare le circostanti, e sottoposte parti, possono in tale stato i vasi assorbenti, che vi han sede, stare inoperosi, e non esercitare la loro funzione? Nè un tale assorbimento può essere interamente impedito dalla scirrosa durezza, che sempre precede la degenerazione, come direm da qui a poco avvenir nel cancro della cute; poichè non in tutti i punti della morbosa circonferenza si fa argine a questo effetto da quel duro, e compatto tessuto. I profondi cavi, che tra le voluminose, ed irregolari elevazioni scirrose rimangono, fan sì che lungamente vi stagni, e vi penetri di poi quel corrosivo icore, il quale nel tempo stesso che negli ancor sani sottoposti tessuti eccita la medesima azione morbosa, da convertirli in tessuto scirroso, si trova già nel dominio de' vasi assorbenti, che nel lor torrente lo trasportano, e lo diffondono, infettando tutta la macchina. Nelle piaghe cancerigne all'opposto, considerando il proprio scirro

da cui hanno origine, desso non ha dipendenza, come quello, per l' intera sua superficie con le parti sane, ma per la sola sua base; percui esulcerato ed aperto in piaga, già il precedente fondo scirroso è di ostacolo all' assorbimento di quello scarso icore, che liberamente scola, e prestamente si addensa in croste. Dilatata, e lentamente estesa in superficie la piaga, cui sempre precede tutto d' intorno la maligna durezza, forma questa incessantemente la impermeabile barriera all' icore, per poter essere assorbito; ed il fondo, che rappresenta una superficie piana, benchè leggiermente irregolare per le elevatezze, non permette che il detto umore lungamente stagnasse nelle sue piccole cavità, e quindi per la propria forza corrosiva lo scirroso tessuto penetrasse, come nel cancro delle glandole. E perciò, mantenendosi in siffatto modo per lungo tempo circoscritta nella località la malattia, dà tutto l' agio al Chirurgo a sperimentarvi gli opportuni ajuti. Quando poi la piaga a tanta vastità sia giunta, che anche i sottoposti tessuti abbia attaccato, e siasi molto approfondita, allora è, che per le medesime circostanze del cancro glandolare dà luogo all' assorbimento.

Non si può da alcuno poi dubitare, che il tessuto scirroso non possa formare l' esposto ostacolo. Se desso è tutto tessuto morboso, da non aver l'analogo nell'organismo; tessuto duro, estremamente fitto, che tutto ha cambiato in una massa omogenea, non ravvisandovisi vaso di sorta alcuna, nè tessuto celluloso, e per conseguenza impervio da umori, come può permettere di questi il passaggio per la sua sostanza? E da quali vasi sarebbe poi assorbito, se di essi non ve ne esiste la minima traccia? Or se a queste

principali considerazioni si aggiungono quelle della grande sproporzione di superficie affetta tra la quasi sferica del cancro delle glandole, e la piana del cancro della cute, se vi si aggiungono le considerazioni del tessuto più sensibile, meno spesso, e tutto vascolare delle glandole, quelle del di costoro rapporto immediato col sistema assorbente, e le altre in fine della grandezza, ed intensità del morbo nelle glandole, in paragone di quello della cute, si avranno altrettante ragioni in compruova, che non lasceranno dubbio alcuno sull' oggetto. Come ultimo suggello poi vi si appone l' argomento negativo, che se nel cancro della cute si dasse luogo ad assorbimento, come nel cancro delle glandole, non dovrebbe in quello altresì apparire all' occhio del Medico la generale infezione, qualunque ne sia la sua virulenza? Tanto è vero che la mancanza di assorbimento, anzichè la diversità di natura, è l'unica condizione, che rende curabili i cancri cutanei.

Rimane ora a dimostrare, se il morbo di cui ci occupiamo, tanto se risieda nelle glandole, quanto nella cute, sia sostenuto da universale diatesi, o pur sia solamente locale.

Nel fare ciò noi non osiamo dar fermo giudizio in una quistione, che ha incontrato la discordanza dei pareri de' più luminosi soggetti. Ci basta solo mettere sotto occhio le ragioni, che hanno indotto molti di essi a sostenerlo come morbo di diatesi universale, per darle quel giusto valore, e trarne quindi quelle necessarie illazioni, che in sostegno dell' altro punto da per loro stesse cadranno.

Due sono i fonti di argomento, che hanno determinato i pratici ad ammettere una universale

diatesi cancerosa; l'uno tutto di pratica, cioè il niun felice successo avuto sovente dall'operazione; l'altro desunto dall'esame patologico delle cagioni determinanti, non dando queste per la loro azione una sodisfacente spiega della produzione di sì terribile morbo.

I moltiplici casi di questa operazione d'infausto esito, esposti da Monrò, da Ildano, da Caldani seniore, da Monteggia, hanno autorizzato loro a conchiudere, che desso non abbia potuto da altro dipendere, che dalla generale diatesi, la quale abbia dato poi luogo a fatale recidiva. All'incontro gli altri casi di operazione sperimentata con buon successo da tutti i Pratici, in cui si sono ottenute permanenti guarigioni, ha dato ai citati Scrittori anche dritto a dedurre, che allora il morbo sia stato del tutto locale, altrimenti non si avrebbe potuto con tal mezzo eradicativamente guarire. Di qui doppia sua origine da essi loro ammessa; l'una universale, che rende la malattia non capace di cura, se non nei soli casi, in cui il principio morboso sia andato a guisa di metastasi a depositarsi tutto nella parte, ove apporta il morbo; l'altra locale, eliminabile con l'operazione per tempo eseguita, pria di darsi luogo alla diffusione del vizio nel generale.

Ma voltar la prua là ove il vento la trasporta non è dell'arte di esperto e cauto nocchiero. Era serbato al genio di Scarpa, di Richerand (1), di Beniamino Bell (2), il rassodare con fondate ragioni una sì interessante quistione. Il primo precisamente partendo da sani principii di Patologia, e da costanti osservazioni di lunga pratica ha

---

(1) Nosografia chirurgica cit.
(2) Trattato delle piaghe.

potuto ben decidere, che la malattia in esame sia sempre, ed in qualunque caso, di origine locale, benchè ammetta nel generale lo svolgimento del germe scirroso, dalle forze vitali determinato poi tutto nella località, ove prende l'intera sua attività, ed incremento. E certamente non poteva un siffatto morbo, cotanto identico e costante nella sua natura, derivare da doppia opposta origine.

Le pruove, che questo insigne uomo riporta, si riducono alle seguenti:

1.° Che risultando da costante esperienza di essere lo scirro malattia solitaria e limitata in alcuna delle glandole conglomerate esterne, o sopra una data parte della cute, non può dipendere da universale diatesi, della quale è proprio portar simultaneamente, o successivamente, in più parti del corpo la malattia, di cui forma il sostegno.

2.° Che estirpato lo scirro prima che comincia a degenerare in cancro, l'ammalato guarisce radicalmente; ciò che non avverrebbe se esistesse una diatesi permanente, la quale dopo estirpato lo scirro ne riprodurrebbe degli altri.

3.° Che estirpato poi lo scirro nello stato di cancro, il male comparisce invadendo ed infettando indistintamente tutti i tessuti. Donde ne segue, che la diatesi cancerosa sia consecutiva, per l'assorbimento del veleno canceroso dalla località; diatesi la quale con più esattezza vien detta cachessia cancerosa.

A convalidare l'argomento aggiungiamo quì alcune poche nostre riflessioni sull'oggetto, le quali fanno rilevare la confusione formata della diatesi di questo morbo, e quindi la discrepanza delle opinioni sulla genesi del medesimo.

Se consultiamo con attenzione la citata Memo-

ria del Caldani, il più accanito sostenitore della doppia origine del morbo canceroso, rileviamo che per diatesi cancerosa egli ha voluto intendere una vera discrasia umorale di questa specie nel senso degli antichi; laddove Monteggia vuole intendere con tal vocabolo la semplice predisposizione generale a siffatto morbo.

Che esista questa discrasia cancerosa umorale egli è un fatto, che non si può rivocare in dubbio; ma sempre però somministrata per assorbimento dal cancro locale, nommai « da rea » qualità di umori (come egli dicè) nata a poco » a poco da ignota cagione », val dire diatesi sempre consecutiva, non già primitiva. La possibilità che i nostri liquidi hanno di alterarsi; pervertirsi e cambiarsi in ogni qualità rea e velenosa, e l'analogia di simili viziature della bile, del succo gastrico, dell' orina e del sangue in genere servono di pruove all'autore per la sua assertiva.

Noi non vogliamo entrar nella quistione della possibilità di tal diatesi primitiva nel senso del lodato Scrittore Bolognese; ma sol ravvisiamo non aver dessa luogo per la produzione del morbo in esame, perchè contradetta dai fatti, e dalle esposte ragioni. Ed invero se esaminiamo i casi di operazione d' infelice successo da lui riportati, su de' quali poggia le esposte pruove, osserviamo che dessi furono tutti praticati, quando da qualche tempo lo scirro aveva incominciato a dar fenomeni di degenerazione, percui si era dato luogo ad assorbimento; epperò l' accorto Chirurgo la proscriveva ogni volta che vedeva una sola glandola linfatica ingorgata, o altro fenomeno generale, e ricorreva al regime palliativo della dieta lattea, e dell'estratto di cicuta Viennese. Questo

pruova, che l' assorbimento dell' icore canceroso dalla località era quello che rendeva inutile l' operazione, non una precedente diatesi. Inoltre qual prudente operatore si potrebbe accingere ad estirpare un semplice scirro nel primo stadio, se non fosse in tutti i casi sicuro della non preesistenza di tale diatesi? Allora non si avrebbe potuto affatto stabilire da tutti i sensati operatori il canone pratico generale, che=*conviene sempre l' operazione, quando lo scirro non ha dato alcun segno della sua degenerazione*. E sarebbe poi plausibile, che una tal supposta diatesi primitiva per vizio inerente alla massa universale de' liquidi possa tutta nella località, quale umorale metastasi, depositarsi? Allora ne avverrebbe un salutare, e subitaneo ascesso, non un maligno morbo, che si va per intero nella località lentamente architettando, qual' è lo scirro.

Che poi si debba ammettere una semplice organica predisposizione a siffatto morbo è una verità così chiara, che non ha bisogno di lunga pruova. Le lievi cagioni meccaniche, diciam così, benigne, talvolta determinanti il nascimento dello scirro, la soppressione dei menstrui, le tristi passioni di animo ec. non sarebbero certamente atte a produrre così tristo effetto senza una predisposizione. Ecco la diatesi cancerosa o scirrosa de' moderni. Ma è ella una diatesi generale, un vizio proprio dell' intero organismo, una specifica generale condizione organica, come quella per esempio della scrofola, a fianco della quale vien situata dal profondo Bufalini? Il fatto lo contradice, perchè se così fosse, non si potrebbero affatto ottener guarigioni sì permanenti, e radicali dello scirro mercè la sola operazione, senza quelle lunghe cure generali atte

ad immutare in qualche modo la costituzione, come si esegue nella diatesi scrofolosa. *Morbi qui fiunt in costitutione obtemperari quidem possunt, curari vero nequeunt*, è canone a' Clinici troppo noto per esperienza. Qualora una predisposizione generale esistesse a siffatto morbo, quali ostacoli vi sarebbero a non far rigenerare più e più volte lo scirro dopo l' operazione a tempo e con esattezza eseguita, se sussistono tuttavia le medesime condizioni organiche? Ecco perchè lo Scarpa nel tempo stesso che nega la diatesi per le ragioni addotte, ammette poi la predisposizione; e per conciliar queste idee suppone *temporaria* l' ingenerazione di un velenoso germe nell'interno della macchina, buttato poi dalle azioni vitali sulle glandole, o sulla cute. Ma è contradetto dalla sana patologia, che una predisposizione permanente possa *temporariamente* e per una sola volta ingenerare una cagione morbosa. Sicchè forza è conchiudere, che la predisposizione è tutta locale, come locale è in origine il morbo; e perciò come legittima illazione deduciamo, che essendo il tessuto di una data glandola conglomerata esterna, o di un dato tratto di cute, nella sua organica preordinazione disposto a contrarre quel particolare processo morboso, che forma lo scirro, basta la concorrenza di una comunale cagione interna, o una esterna contusione a determinarne l' atto. Dietro di che architettandosi nella parte quel morboso pervertito lavorio vitale, ne viene elaborato uno specifico prodotto per quanto è specifico il morbo; prodotto il quale costituisce il fomite d'infezione, che dalla località si spande nel generale. Per la qual cosa possiamo noi in tal modo spiegar rettamente la genesi del morbo, senza supporre un germe svolto nella generale

costituzione (ciò che è incompatibile con gli esposti fatti) e di poi reso locale: come se nella località morbosamente affetta, in quel parenchima nutritivo, ove più spiccano le azioni vitali, non possa elaborarsi un principio velenoso, ed infesto alla vita!

Ci è noto esservi stato pur taluno, che ha toccato l' estremo di non ammettere neppure la diatesi consecutiva. Oltre il signor Louis, il professor Mongiardini di Genova si è espressamente a confutarla occupato (1); e le ragioni, che questi ne adduce, son tutte detratte dalla natura dell' icore canceroso, la cui causticità è da lui a tal grado esagerata, che gli fa decidere la impossibilità della diatesi per l' assorbimento di un tal caustico, perchè questo non potrebbe circolare nel nostro corpo senza distruggere sul momento la vita, disorganizzando e rodendo tutte le parti che tocca, e le stesse tonache de' linfatici che lo trasportano.

Ma non vi è pratico, che non conosce quanto sia esagerata l'assertiva del professore Genovese, e quindi falsa la sua conseguenza. Se la causticità di siffatto umore giungesse a tal segno, da rodere anche i pannilini, secondo le osservazioni dell'Archiatre di Vienna da lui riportate, perchè a questi solo è occorso osservare ciò, non ad alcun'altro? Posto che per l' azione dell'icore canceroso le parti solide e fluide son disorganizzate in modo, da subire la stessa alterazione scirrosa, che lo ha prodotto; ciò pruova l' azione propria de'veleni animali di eccitare le parti vive, su le quali agiscono, ad acquistare la medesima azione morbosa, da cui ripeterono la loro forma-

(1) Nel Diz. class. di Medicina interna ed esterna.

zione, non la causticità, di cui è proprio rodere, consumare, e mortificare i tessuti. Con quanta rapidità non dovrebbe in tal caso abbruciare, diciam così, e distruggere le stesse parti affette, da non dar tempo neppure al previo processo scirroso, a simiglianza degli altri caustici, ai quali vien quello paragonato? Dall'altra parte quale osservazione gli dà dritto a dire, che la forza organica non possa resistere all' azione caustica di tale umore, se noi sappiamo, che l'assorbimento in grandi dosi dello stesso sublimato corrosivo, per l'uso della tanto famosa pomata di Cirillo, non ha dato mai ad osservare erosione alcuna ne' tessuti, pe' quali è trascorso? Il veleno ulceroso della sifilide nella località rode sino a perforar talvolta le pareti dell'uretra, eppure assorbito, e portato per la macchina vi sta latente per anni, senza roderne alcuna parte. Se inoltre il lodato dottore avesse considerato, che il veleno assorbendosi viene ad esser mischiato alla linfa, al sangue; che la forza organica se resiste sino ad un certo segno alla causticità di un veleno minerale, può resistere maggiormente a quella di un veleno animale, e che ha altresì il potere di alterarlo, ed imprimergli più o meno grado di attività secondo le condizioni in cui si trova, non avrebbe più creduto repugnante l'esistenza della diatesi cancerigna consecutiva, nè non regolare il suo corso in corrispondenza dell'azione della causa velenosa. Ma sarebbe inutile l'inoltrarci di più nell'esame di una opinione, che per la sua incongruenza co' fatti non ha ottenuto un sol partigiano.

Esaurito così quanto ci avevam proposto dimostrare; qual conseguenza legittima ne segue l'unica ed identica indicazione curativa di aspor-

tar via, o di distruggere tutto il morboso, per ridurre a piaga semplice e benigna la micidiale malattia. Felice l' egra umanità, se quella potesse avere tutto il suo effetto nel cancro glandolare, ove la irreparabile complicazione prestamente avviene della infezione generale, cui non trovasi rimedio che possa far fronte! Da qui rilevasi quanto vana, e senza fondamento sia la indicazione della cura generale proposta dal Grassi nelle piaghe cancerigne primitive. « Questa si ottiene (egli dice) (1) » coi rimedii interni anticancerosi, così detti, » negli ulceri cutanei cancerigni primitivi, dove » però il *virus* canceroso si sia generalizzato » val dire, che si ottiene cura anche della diatesi consecutiva a queste ulcere? Oh quanto gli si dovrebbe esser grato, se dicesse il vero! Anche il cancro glandolare non sarebbe più incurabile, allorchè combatter si potrebbe l'assorbito veleno. Ma disgraziatamente questi rimedii correttivi del *virus* canceroso non si sono ancora rinvenuti! Per la qual cosa noi abbandonando l'esame di quanti mezzi medicinali siansi vanamente proposti per siffatta cura, ci restringiamo soltanto in quei limiti, fin dove l' arte nostra estende il suo dominio.

È dalla sperienza dei secoli ormai sanzionato, che lo scirro è irresolubile a qualunque rimedio tanto locale, che generale. E tal doveva essere un tumore, che la primitiva tessitura della parte, ove risiede, ha interamente alterato e distrutto. Che perciò conosciuto, e scrupolosamente diagnosticato tra gli altri tumori, uopo è accingersi alla sua estirpazione, unico espediente per guarirlo, prima che incomincia a degenerare nella

(1) Pagina 20.

terribile malattia del cancro; giacchè sarebbe poi forte a dubitarsi del buono esito dell'operazione, anche quando vorrebbe praticarsi nella prima di lui degenerazione in cancro occulto, in cui sovente suol mettersi in campo l'assorbimento dell'icore, che vi si va elaborando. Ma trascorsa questa sicura opportunità dell'operazione, o perchè la dubbiezza della diagnosi abbia fatto contenere l'animo del Chirurgo nel determinarvisi a praticarla, o perchè l'infermo libero da qualunque sofferenza non vi si abbia voluto assoggettare; sarebbe mai prudenza l'abbandonare ogni partito della Chirurgia efficace nel secondo, e nel terzo stadio di questo morbo? È assioma notissimo, ed incontrastabile di Chirurgia operatoria, che l'operazione, finchè offre un sol grado di probabilità per la vita in confronto della sicura morte conseguente la malattia, dee sempre aver luogo, poichè l'arte ha con se un grado di vantaggio rimpetto all'esito naturale del morbo. Che perciò si dee tentare la cura radicale del cancro glandolare, finchè i fenomeni patenti della cachessia cancerigna non ci assicurino *a posteriori* dell'assorbimento avvenuto; tempo in cui resta a praticare la sola cura palliativa. In conferma di ciò potrà mai supporsi, che numerosi casi di felice estirpazione del cancro glandolare, presso tanti Scrittori registrati, sieno stati tutti illusorii e fallaci, non essendosi trattato allora, come suppone Scarpa, che d'ingorgo scrofoloso ulcerato, anzichè di cancro? Ed è possibile che si sieno tutti essi ingannati nell'esaminarne i visibili caratteri, onde averne potuto formare la retta diagnosi? Pare, che con tale sfuggita si voglia piuttosto coprire la propria ignoranza sull'indole del morbo, che dare esatto giudizio di

quel che legittimamente rilevasi dalle osservazioni, fonte inesausto delle verità cliniche. Quindi secondo noi sembra consentaneo al vero, che si sieno talvolta avute felici estirpazioni di recente cancro aperto, quando, cioè, per particolari circostanze non si abbia ancora dato luogo all' assorbimento del veleno. Dalla spiegazione invero, che abbiam noi dato, del modo, onde un tale assorbimento avviene, apparisce poter darsi talvolta, che trovandosi lo scirro quasi isolato dalle parti circostanti, nonchè circoscritto da densa capsola, ed ulcerandosi nella esterna superficie, anzichè nel centro, ed avendo altre circostanze opposte a quelle favoreggianti l'assorbimento già esposte, possa mantenersi locale per qualche tempo ancor nel terzo stadio, ed essere suscettibile di guarigione. Non sembra dunque improbabile, che il professore Landolfi, rinvenendo il cancro glandolare in queste favorevoli condizioni, sia riuscito talvolta a guarirlo, distruggendolo tutto con le alte dosi del caustico, che preferisce in questi casi al coltello, il quale spesso per la timidità del Chirurgo, e pel sangue, che impiccia l' operazione, offre molte difficoltà a poter separare esattamente tutto il viziato.

Per la cura poi delle piaghe cancerigne non vi è necessità di operazione nell'asportare lo scirro cutaneo, che forma il loro primo stadio, poichè come si è detto, si mantengono esse lungo tempo nella località limitate.

Due mezzi si sono in tutti i tempi proposti per sodisfar alla indicazione stabilita per la lor cura; cioè la separázione di tutto il morboso dal sano mediante il coltello, o la totale distruzione mercè il cautério. Questo si può praticare tanto con i rimedii così detti caustici, quanto col ferro ro-

vente. Da molti pratici si fa meritare la preferenza al primo mezzo, cioè al coltello, per tre ragioni: 1.° per la sicurezza, che offre rimpetto ai caustici, de' quali taluno può essere assorbito; 2.° per la esattezza, onde con l'ajuto della vista si può il morboso dal sano separare; e 3.° perchè con esso si può facilmente dare alla ferita quella figura regolare, e più propria a prestamente guarire, ed apportare meno deturpante cicatrice. Ma non tutte nè sempre queste ragioni hanno luogo. La sicurezza maggiore del coltello è più immaginaria che reale; poichè non fondato è il timore dell'assorbimento del principale caustico a tale uopo usato, qual' è l' arsenico. Valide son le ragioni, che Monteggia ne adduce, e della insolubilità di tal velenosa sostanza, percui si ha sola azione locale, e della sua causticità, percui si chiude con la propria azione la strada all'assorbimento. Alle quali ragioni aggiungendo gl' innumerevoli casi pratici di suo uso innocuo applicato sull' ulcera, riportati da molti Scrittori, svanirà ogni timore. Noi abbiamo anche avuto l'occasione di osservare presso il professore Landolfi nella Clinica da lui diretta molti casi di questa fatta, e specialmente un' infermo, cui per ben dieci volte è stata applicata la pasta arsenicale, talchè ha consumato circa quattro dramme di arsenico, senza niuno effetto deleterio. Non si dee però negare, che possa essere assorbito, quando usar si voglia anche nel cancro delle glandole, giunto ad una vasta estensione, come funesti esempii da varii Scrittori riportati lo confermano. Il lodato Landolfi però ci dice, che la sua lunga pratica non ha offerto alcun caso di un tale avvelenamento. La seconda ragione per la preferenza del coltello non sempre vale, e perchè talvol-

ta è così sottile lo strato morboso, che rompendosi spesso non si può facilmente col taglio separare, ciò che più esattamente fa il caustico, e perchè essendo la piaga per l'ordinario irregolare, non si può asportare il viziato senza anticipar su la pelle sana, apportando così una maggior perdita di sostanza, con l' inconveniente di dover ligare i vasi, per ovviare all'emorragia. La terza finalmente ha luogo, quando si ha l'opportunità di poter dare alla ferita una figura regolare, e più favorevole alla cicatrizzazione; come nel caso citato da Scarpa, che comprese in un rombo tutto il morboso di una piaga di tal natura a latò della pinna sinistra del naso, estesa sino all'angolo esterno dell' occhio corrispondente. Sicchè quando la piaga è in questa opportunità, quando è regolare, e vasta, e lo strato morboso ben doppio, ed elevato sulla pelle, crediamo meritar la preferenza il coltello. In tutti gli altri casi è più convenevole il caustico.

Stabiliamo come precetto indispensabile per usar con profitto i caustici, che *la loro azione debba estendersi sino a quel punto da distruggere per una sola applicazione tutto il morboso*; altrimenti se ne ritrarrà sempre del danno, aggiungendo all' ulcera novella irritazione, e vigore.

Il primo a conoscere questa grande verità fu il celebre Le Dran, il quale da varie osservazioni rilevò, che quando si usavano caustici leggieri da distruggere in parte il morboso, la malattia non faceva che esasperarsi; laddove usando caustici violenti, da produrre un' escara profonda sino alle parti sane, l'ulcera prendeva l'aspetto semplice, e guariva. Seguaci di questa veduta osserviamo Richter, Richerand, Boyer; Roche e Sanson, ed i compilatori dell'articolo cancro nei Di-

zionarii delle Scienze Mediche, i quali concordemente inculcano la stessa norma, necessaria per la pronta guarigione. E se Beniamino Bell avesse pur conosciuto questa verità non si avrebbe lasciato a dire, che l' uso de' caustici benchè molto raccomandato da alcuni autori, per ragioni evidentissime d' irritazione si dovrebbe del tutto dimettere. Ecco donde dee ripetere la sua celebrità l' arsenico, la cui causticità è sì forte, e sì pronta, che tutta la parte viziata delle piaghe cancerigne per l' ordinario in una sol volta distrugge. Questo vantaggioso effetto, che apporta per la intensità di sua azione, in confronto degli altri caustici, ha fatto sì, che alla cura de' cancri particolarmente sia esso stato sin dall' antichità consacrato; nè vi è alcuno, che ciò contrasti, e spacciar lo voglia, al dir di Landolfi, come rimedio nuovo.

Lasciamo di quì noverare le numerose ricette, che i pratici han formato dalla combinazione di questa sostanza con altre, a titolo di sodisfare a tante loro particolari vedute ; dappoichè di esse ne sono già pieni i libri. Sol facciamo riflettere partendo dagli esposti principii, che le diverse sostanze in combinazione dell' arsenico non apportano particolari vantaggi, ma tutte al medesimo scopo tendono di rifrangere, o modificare la soverchia sua causticità. Ed in vero, quando la sua azione non è altra, che quella di disorganizzare, la fibra sottoposta a subir questo cambiamento può esser mai suscettibile a sentire altra azione medicamentosa ? L' oppio stesso, o la morfina, che vi si è combinato per calmare il dolore recato dall'azione disorganizzante, non apporta punto un tale effetto, osservandosi il dolore lo stesso ; per la ragione medesima, che

quando esso è conseguenza necessaria della disorganizzazione dei tessuti, finchè questa avviene, non si può quello impedire coi rimedii locali; ed allora i soli torpenti interni sono atti a non farlo percepire. Che perciò secondo la maggiore o minor dose dell' arsenico, che entra in tali mescolanze, si ha di esse maggiore o minore intensità di azione caustica. Di quì è avvenuto, che ora alcune, ora altre non sempre hanno corrisposto allo scopo, attesa la loro insufficienza talvolta ad adempiere al sopra esposto precetto. Sarebbe quindi desiderabile in pratica il fissare delle polveri in voga il grado di azione, a fin di adattare or questa, or quella, al bisogno di produrre un' escara ora più, ora meno profonda, od adottandone una sola, variarne la dose a norma del bisogno. E benchè lo abbia detto il gran pratico Monteggia = « L'arsenico si userà a pro» porzioni più o meno forti, secondo la grossezza » della parte da distruggere », pure non si vede un tal precetto posto in pratica, servendosi i Chirurgi di una data polvere in ogni ulcera, minorando la dose dell' arsenico nelle sole ulcere su le palpebre, e sul naso, che potrebbero essere dall' ordinaria dose perforati. Un tal vuoto in pratica par che viene appianato dal lodato Landolfi, il quale modifica le proporzioni dell' arsenico, a norma della scirrosità, che dee distruggere, l' usa sino a dose tripla di quella della polvere di Frate Cosmo, per distruggere la scirrosità di un carcinoma, e quel che più lo distingue, in una medesima ulcera ne usa varia proporzione, più leggiera, cioè, sul suo fondo, più carica su le labbra, per portare così eguale mortificazione; perchè nelle piaghe cancerose sovente la scirrosità delle labbra è più doppia di

quella del suo mezzo. Qualora la dose usata gli sembra non essere stata sufficiente a distruggere tutto il morboso, ne replica l'applicazione sino a tre, quattro volte, l'una appresso l'altra, in uno stesso giorno per evitare l'irritazione, sino a che è certo della completa mortificazione avvenuta. Il suo metodo dunque non è empirico, ma ragionato, non è quello di Hellmund, poichè non usa affatto il di lui unguento narcotico-balsamico, non quello di Frate Cosmo, non quello di Dupuytren, o di altri, poichè non si avvale di una stabile composizione arsenicale in ogni ulcera. Quindi il benemerito professore ha senza dubbio apportato in questa parte de' positivi vantaggi alla pratica Chirurgica.

Qualora la vastità della piaga, la sua profondità, e 'l sito in parti fornite di molti linfatici potrebbero far temere l'assorbimento dell'arsenico, si può prescegliere in sua vece qualche altro caustico forte, che produca pure un' escara profonda. A questo rinveniamo più sodisfacente la potassa caustica, ed a proposito riportiamo l' osservazione seconda di Le Dran su di un soldato, che per un' ulcera al labbro inferiore passò successivamente per lo spazio di sei anni varii Ospedali, ne' quali fu sempre trattata con diversi caustici, e 'l male aumentava. Nell' ospedale di Strasbourg s'impiegarono per lo spazio di due mesi altri caustici, e ciò malgrado l' ulcera si estendeva. Vi si applicò per ultima risorsa la *pietra da cauterio*, e questa vi produsse un' escara profonda, la quale caduta, restò semplice la piaga, e guarì. È facile poi il dedurre, che quando l'ulcera ha uno strato così sottile di sostanza morbosa, da poter essere distrutto da leggieri caustici, si può fare a meno tanto dell' arsenico, quanto della potassa causti-

ca, ed usare quel caustico che possa essere sufficiente a farci ottenere con una applicazione l'effetto desiato. Nella lodata Clinica si adopra con molto vantaggio in questi casi il sopra-nitrato di mercurio.

Relativamente al cauterio attuale, desso non è stato in uso che presso gli antichi, avendolo i svantaggi fatto poi disusare. Desso non può produrre mai un' escara profonda, perchè il calore si disperde in parte prima di approfondarsi, percui le prime parti bruciate impediscono fare ugualmente bruciare le sottoposte. Il medesimo sig. Landolfi ci assicura, che Boccanera avendo voluto richiamare in uso questa pratica, di venti casi non ne ebbe un solo di vantaggioso effetto. E benchè M.r Le Compte abbia con felice successo cauterizzato un cancro del labbro mediante la lente ustoria, che non ha l' esposto inconveniente, questa sola osservazione non basta a fare apprezzare un processo operatorio.

La caduta dell' escara vien facilitata con l' applicazione di un cataplasma ammolliente di lattuca, o di malva. Talvolta la non totale distruzione del viziato ricerca una seconda applicazione del caustico, che vi si dee far subito dopo la separazione dell' escara; e la piaga residuale con l' aspetto di piaga semplice, e tendente a sollecita cicatrizzazione si medichi col balsamo di S. Genevieffe, che per la sua azione calmante della squisita sensibilità è stato particolarmente a questa medicatura destinato. Quando tal bisogno di sedare non v'è, si può usare qualunque altro unguento semplice. Nella lodata Clinica si stanno sperimentando come ottimi cicatrizzanti la soluzione del creosota, e 'l decotto di fuliggine, i quali in preferenza abbiam veduto, che distrug-

gono anche qualche leggerissima viziatura, che dietro la caduta dell'escara possa nella piaga rimanere.

Assicuratoci di poi della generale infezione avvenuta, è pur nostro dovere di cooperarci a fiaccarne in qualche modo la ferocia, ed alleviarne i crudeli tormenti. Dobbiamo perciò impegnarci, per quanto si può, a prolungare i giorni dell'infermo, ed a calmare i continui, ed atroci dolori.

Dovendo aver fede alle osservazioni del Caldani di cure palliative di questa malattia, merita esser posto in primo luogo per uso interno l'estratto di cicuta, accoppiato alla dieta lattea. Con questo trattamento a lungo protratto l'ottimo Clinico avea costantemente la piena sodisfazione di prolungare per anni la vita dei cancerosi, nei quali con tal risultato manteneva il contento, e la speranza insorta di guarigione sino all'infausto termine. L'Archiatre Commendator Ronchi, l'Ippocrate dei nostri giorni, ha sperimentato con gran profitto nella sua lunga pratica l'uso interno della polvere di dulcamara con la dieta lattea medesima. Gli altri rimedii, che han voga pel medesimo effetto, sono l'estratto di aconito, e quello di belladonna, benchè tanto la cicuta, che l'aconito sieno stati proposti da Stork come risolventi dello scirro, ma poi trovati solamente utili per la cura palliativa. Così ancora di tanti altri rimedii, proposti per la cura dello scirro, e del cancro, e che non han corrisposto alle promesse dei loro autori, molti possono essere con vantaggio impiegati pel trattamento palliativo.

I rimedii poi, che sono stati generalmente riconosciuti per sedativi anche nel cancro, sono l'oppio, l'acido prussico, lo giusquiamo, lo

5

strammonio, e gli stessi sopra proposti. Dessi si amministrano internamente a rifratte dosi, e localmente si applicano o le foglie fresche di dette piante torpenti, o in forma di cataplasmi, empiastri, unguenti, o fomenti; benchè in queste forme da alcuni si proscrivono, perchè promuovono più rigogliose crescenze, ed aumentano lo scolo dell' icore. Ma quest' ultimo effetto è vantaggioso, come ha osservato lo stesso Landolfi, al quale riesce rallentare il corso del morbo, promovendo abbondante sgorgamento, mercè la sua nuova pratica di applicare in un punto del cancro un poco della pasta arsenicale, onde stabilire ivi un centro di afflusso, come un' emuntorio, e far deviare il velenoso umore dal dirigersi nelle interne parti. La cicuta però in forma di cataplasma, o le bagnature col suo decotto, ha il vantaggio di ovviare al nauseante fetore, come abbiamo noi osservato in un caso avuto in patria, verificando quello stesso, che di un tale effetto dice Beniamino Bell nel trattato delle piaghe. Il lodato Landolfi usa l' unguento dell' acetato di morfina, per l' effetto torpente; e l' oppio si usa anche incorporato in un' unguento qualunque, poichè per uso interno favorisce la disposizione all' emorragie. Boyer l' adopra sciolto nell' acetato liquido di piombo, e di poi mescolato all' olio di papavero, dando al tutto la consistenza di unguento con un pò di cerato. Richard Carmichael, chirurgo di Dublino, e molti altri Chirurgi Inglesi dicono essersi con successo serviti del fosfato di ferro, come sedativo, riempiendo tutte le anfrattuosità del cancro con questo sale ridotto in polvere finissima.

L'uso degli esposti rimedii per la cura palliativa non ha regole fisse e circostanziate, ma a

juvantibus, *et nocentibus*, secondo la costituzione degli infermi, sarà or questo, or quello amministrato. Se poi vi sarà qualche altro vizio interno in complicazione, dovrà essere con l' opportuno trattamento combattuto.

Il regime igienico sarà regolato a norma del temperamento dell' infermo, e del grado della malattia. Rilassante, e rinfrescante pel temperamento sanguigno, usando vegetabili freschi, e il latte, ed allontanando i cibi animali; diluente pel temperamento bilioso, leggiermente ristorante pel temperamento linfatico. In generale si proscriveranno i cibi acri, ed i liquori spiritosi, e si manterranno lontane le tristi passioni d' animo, nonchè ogni causa di forte irritazione sia interna, che esterna.

Di tanti preziosi vantaggi, che l' arte Chirurgica si hà procacciato per le continuate osservazioni, ed esperienze nella menzionata Clinica su la malattia, di cui quì è stato argomento, dobbiamo rendere i dovuti omaggi all' Eccellentissimo Ministro della Guerra e Marina, il Tenente Generale Fardella; il quale di quella sublimità d' ingegno dotato, e di quel profondo criterio, che lo costituiscono il Ministro onniveggente negli alti affari di Stato, fece dalla munificenza del Re una tal Clinica stabilire, dietro il severo esperimento di chi la dirigge; poichè l' illustre Personaggio offre il vero modello del saggio Eroe del nostro secolo, inflessibile ai raggiri, e protettore del solo merito.

Pag.	v.	ERRORI	CORREZIONI
12	31	neppur	neppure
21	24	per la sola divesità del grado	per la diversità del solo grado
28	7	più appresso	appresso
50	32	sodisfar	sodisfare
51	25	specialmente un infermo. (agg.) di piaga cancer. secondaria	

A SUA ECCELLENZA REVERENDISSIMA
MONSIGNOR COLANGELO PRESIDENTE DELLA GIUNTA DI PUBBLICA ISTRUZIONE EC. EC.

Il valente Giovine signor D. Beniamino Deodati nella sua Operetta da me con gran piacere lettasi ha trattato l' interessante argomento dello scirro ne' tre suoi tempi principali, e quindi del canchero con tale precisione, e chiarezza da potere sparger lume su la Clinica Chirurgica. Egli fa conoscere ad evidenza, che l' indole, il processo, e le cagioni sieno una cosa medesima così nelle ulcere cancerose primitive della cute, non già nelle secondarie giusta la divisione da lui rapportata, come ancora in quelle che nelle glandule riseggono; sebbene quest'ultime o sia il cancro glanduloso a differenza delle cancherose della cute abbiano sempre un esito fatale per cagione del facile assorbimento dell' icore acerrimo in esse generato. Propone con saviezza anche un vario metodo curativo a norma delle circostanze diverse. Lo stesso Giovane adunque nello studio della Chirurgia, e nell' esecuzione delle tante operazioni salutari dimostra una somma abilità. ed una particolare attitudine mai sempre necessaria al glorioso acquisto delle Belle Arti, e delle Scienze. E non essendovi cosa alcuna contraria alla Religione, e a' sacri diritti della Sovranità, stimo doversi a vantaggio de' giovani studiosi pubblicar con la stampa.

Napoli 4 Settembre 1834.

GIUSEPPANGELO DEL FORNO R. R.

PRESIDENZA DELLA GIUNTA DI PUBBLICA ISTRUZIONE

Vista la dimanda del tipografo Niccola Mosca, con la quale chiede di voler stampare l'Operetta intitolata — *Ragionamento analitico su le piaghe cancerigne primitive, se sieno, o pur no di natura diversa da quella del cancro glandolare*, del dottor Beniamino Deodati;

Visto il favorevole parere del Regio Revisore signor D. Giuseppangelo del Forno;

Si permette che l' indicata Opera si stampi, però non si pubblichi senza un secondo permesso, che non si darà se prima lo stesso Regio Revisore non avrà attestato di aver riconosciuto nel confronto uniforme la impressione all' originale approvato.

Napoli 14 Settembre 1834.

IL PRESIDENTE
M. COLANGELO
Pel Segr.° Gen.le e Membro della Giunta
L'Aggiunto ANTONIO COPPOLA